ДОГОВОР
НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ (ОКАЗАНИЕ) ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
(ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕМУ/ НЕДЕЕСПОСОБНОМУ ГРАЖДАНИНУ)
№ _____

г. Южно-Сахалинск **«____» _____ 20____г.**

Общество с ограниченной ответственностью «Ортодонтическая клиника Брэйс», предоставляющее (оказывающее) медицинские услуги на основании Лицензии на осуществление медицинской деятельности №Л041-01185-65/000362197 выданной от 14.05.2021г., срок действия лицензии: бессрочно, выданной лицензирующим органом: Федеральной службой по надзору и здравоохранения, (адрес места нахождения: 693020, Сахалинская область, г. Южно-Сахалинск, ул. Карла Маркса, д. 24, и предусматривающей (разрешающей) предоставление (оказание) следующего перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, с указанием адреса места осуществления лицензируемых видов деятельности:
При оказании первичной медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги);
при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по:
-рентгенологии;
-сестринскому делу;
-стоматологии профилактической;
при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по;
-ортодонтии;
-стоматологии детской;
-стоматологии ортопедической;
-соматологии терапевтической;
-стоматологии хирургической.
в лице Генерального директора Ли Миланы, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем **«Исполнитель»**, с одной стороны,
и **законный представитель [Ф. И. О. полностью]**, именуемый(-ая) в дальнейшем **«Заказчик (Законный представитель)»,** с другой стороны, действующий от имени и в интересах **[Ф. И. О. полностью, дата рождения]**, именуемого(-ой) в дальнейшем **«Потребитель (Пациент)»**, вместе именуемые «Стороны»,

заключили настоящий Договор на предоставление (оказание) платных медицинских услуг (далее также – «Договор») о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. В соответствии с настоящим «Договором» «Исполнитель» обязуется по желанию и с согласия «Заказчика (Законного представителя)», а также «Потребителя (Пациента)», руководствуясь медицинскими показаниями, на возмездной основе предоставить (оказать) «Потребителю (Пациенту)» платные медицинские услуги по консультированию, профилактике, а также диагностике, лечению и/или медицинской реабилитации имеющегося(-ихся) у него заболевания(-ний) и/или состояния(-ний) (далее также – медицинские услуги), направленные на достижение цели настоящего «Договора».

1.2. «Заказчик (Законный представитель)» обязуется оплачивать «Исполнителю» предоставляемые (оказываемые) «Потребителю (Пациенту)» медицинские услуги в порядке, предусмотренном настоящим «Договором».

1.3. Целью настоящего «Договора» является изменение состояния здоровья «Потребителя (Пациента)», осуществляемое путём профилактики и/или диагностики, и/или лечения, и/или медицинской реабилитации имеющегося(-ихся) у него заболевания(-ний) и/или состояния(-ний).

2. УСЛОВИЯ И ПОРЯДОК ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ (ОКАЗАНИЯ) МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

2.1. При заключении настоящего «Договора» «Исполнитель» предоставил «Заказчику (Законному представителю)» в доступной форме полную и исчерпывающую информацию о возможности получения «Потребителем (Пациентом)» соответствующих видов и объёмов медицинской помощи без взимания платы в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи и/или территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи.

2.2. Необходимым условием предоставления (оказания) медицинских услуг по настоящему «Договору» является дача в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, информированного добровольного согласия «Заказчика (Законного представителя)» или «Потребителя (Пациента)» на медицинское вмешательство на основании

предоставленной медицинским работником «Исполнителя» в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

2.3. При заключении настоящего «Договора» «Заказчику (Законному представителю)» и «Потребителю (Пациенту)» была предоставлена в доступной форме полная информация о медицинских услугах, содержащая следующие сведения:

2.3.1. порядки оказания медицинской помощи, утверждённые уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (далее также – порядки оказания медицинской помощи), в соответствии с которыми предоставляются (оказываются) медицинские услуги по настоящему «Договору»;

2.3.2. стандарты медицинской помощи, утверждённые уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (далее также – стандарты медицинской помощи), с учётом которых предоставляются (оказываются) медицинские услуги по настоящему «Договору»;

2.3.3. клинические рекомендации, разработанные медицинскими профессиональными некоммерческими организациями (далее также – клинические рекомендации), на основе которых предоставляются (оказываются) медицинские услуги по настоящему «Договору»;

2.3.4. информация о конкретном медицинском работнике, предоставляющем (оказывающем) и/или отвечающим за предоставление (оказание) соответствующей медицинской услуги, в том числе о его профессиональном образовании и квалификации);

2.3.5. информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, возможных видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи;

2.3.6. другие сведения, относящиеся к предмету настоящего «Договора».

2.3.7. Стоматологические услуги осуществляется в порядке очередности и по предварительной записи.

2.3.8. Срок оказания Услуг зависит от состояния здоровья Пациента, периода, необходимого для изготовления стоматологического изделия и графика работы врача и указывается в Плане лечения. Срок ожидания предоставления платных медицинских услуг может составлять до 30 календарных дней.

2.4. При заключении настоящего «Договора» до сведения «Заказчика (Законного представителя)» в наглядной и доступной форме были доведены «Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утверждённые Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659.

2.5. «Исполнитель» предоставляет (оказывает) медицинские услуги по настоящему «Договору» в помещениях, расположенных по адресу: 693013, Сахалинская область, Г.О. г. Южно-Сахалинск, ул. Емельянова, А.О., д. 21А, помещения №8-20 (по техническому плану) на 1-ом этаже (кабинеты), в дни и часы работы, которые устанавливаются «Исполнителем» и доводятся до сведения «Потребителя (Пациента)» любым возможным способом, в том числе с использованием телекоммуникационной сети «Интернет», а именно путём размещения соответствующей информации на официальном сайте «Исполнителя» и/или в официальных аккаунтах/мессенджерах социальных сетей, а также на информационных стендах (стойках).

2.6. Заключая настоящий «Договор», «Заказчик (Законный представитель)» даёт своё добровольное согласие на предоставление (оказание) «Потребителю (Пациенту)» за плату медицинских услуг, в том числе тех, оказание которых предусмотрено в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи. «Заказчик (Законный представитель)» должным образом уведомлён о том, что уплаченные им денежные средства по настоящему «Договору» не подлежат возмещению за счёт средств Фонда(-ов) обязательного медицинского страхования.

2.7. Медицинские услуги по настоящему «Договору» предоставляются (оказываются) с учётом номенклатуры медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации, и могут оказываться в полном объёме стандарта медицинской помощи либо по просьбе «Заказчика (Законного представителя)» в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объёме, превышающем объём выполняемого стандарта медицинской помощи. Просьба «Заказчика (Законного представителя)» о предоставлении (оказании) «Потребителю (Пациенту)» услуг в этом случае оформляется в форме письменного согласия.

2.8. Перечень медицинских услуг, предоставляемых (оказываемых) в соответствии с настоящим «Договором», их стоимость, а также условия и сроки их ожидания определяются Приложением(-ями) к настоящему «Договору», а именно «Программой(-ами) предоставления (оказания) медицинских услуг» (далее также – «Программа предоставления (оказания) медицинских услуг»), которая(-ые) согласуется(-ются) и подписывается(-ются) «Исполнителем» и «Заказчиком» и является(-ются) неотъемлемой(-ыми) частью(-ями) настоящего «Договора».

2.9. Стоимость медицинских услуг, предоставляемых (оказываемых) в соответствии с настоящим «Договором», которые включаются в «Программу(-ы) предоставления (оказания) медицинских услуг», определяется на основе Прейскуранта «Исполнителя», действующего в момент предоставления (оказания) медицинских услуг.

2.10. «Заказчику (Законному представителю)» в соответствии с законодательством Российской Федерации выдаётся документ, подтверждающий произведённую оплату предоставленных (оказанных) медицинских услуг - контрольно-кассовый чек.

2.11. На предоставление (оказание) медицинских услуг по настоящему «Договору» может быть составлена смета (приблизительная и/или твёрдая). Её составление по требованию «Заказчика (Законного представителя)» или «Исполнителя» является обязательным, при этом она является неотъемлемой частью настоящего «Договора» и оформляется в виде Приложения(-ий) к настоящему «Договору». Перечень фактически предоставляемых (оказываемых) медицинских услуг в рамках выполнения составленной сметы (приблизительной и/или твёрдой) в соответствии с настоящим «Договором», их окончательная стоимость, а также условия и сроки их ожидания определяются «Программой(-ами) предоставления (оказания) медицинских услуг».

3. СРОКИ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

3.1. Оплата медицинских услуг по настоящему «Договору» производится «Заказчиком (Законным представителем)» в полном объёме в день предоставления (оказания) медицинских услуг, непосредственно после (предоставления) оказания медицинских услуг.

3.2. Оплату предоставленных (оказанных) медицинских услуг по настоящему «Договору» «Заказчик (Законный представитель)» может производить наличным расчётом в рублях Российской Федерации с применением контрольно-кассовых аппаратов, либо путём безналичного перевода денежных средств на расчётный счёт «Исполнителя», в том числе с использованием платёжных систем.

3.3. «Исполнитель» по желанию «Заказчика (Законного представителя)» обеспечивает возможность оплаты предоставленных (оказанных) медицинских услуг по настоящему «Договору» путём использования национальных платёжных инструментов, если эта обязанность возложена на «Исполнителя» в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3.4. По согласованию «Сторон» может быть предусмотрен иной порядок расчёта по настоящему «Договору», в том числе рассрочка платежа(-ей).

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. «Исполнитель» обязуется:

4.1.1. Организовывать и предоставлять (оказывать) медицинские услуги по настоящему «Договору»:

4.1.1.1. в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, которое утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

4.1.1.2. в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;

4.1.1.3. на основе клинических рекомендаций;

4.1.1.4. с учётом стандартов медицинской помощи;

4.1.1.5. на основе сложившейся клинической практики;

4.1.1.6. с соблюдением лицензионных требований;

4.1.1.7. в дни и часы работы, установленные «Исполнителем»;

4.1.1.8. в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, определённым санитарным законодательством Российской Федерации;

4.1.1.9. качество которых соответствует условиям настоящего «Договора», а также требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида;

4.1.1.10. с учётом номенклатуры медицинских услуг, утверждаемой Министерством здравоохранения Российской Федерации.

4.1.2. В случае, если при предоставлении (оказании) медицинских услуг по настоящему «Договору» потребуется предоставление (оказание) дополнительных медицинских услуг по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни «Потребителя (Пациента)» при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, предоставить (оказать) такие медицинские услуги без взимания платы.

4.1.3. Обеспечивать предоставление (оказание) «Потребителю (Пациенту)» медицинскими работниками «Исполнителя» медицинских услуг по настоящему «Договору» на основе клинических рекомендаций, а также создавать условия, обеспечивающие соответствие оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи.

4.1.4. Информировать «Заказчика» о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

4.1.5. Соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных «Заказчика (Законного представителя)» и «Потребителя (Пациента)», используемых в медицинских информационных системах.

4.1.6. Обеспечивать использование разрешённых к применению в Российской Федерации лекарственных препаратов, медицинских изделий и дезинфекционных средств.

4.1.7. При предоставлении (оказании) медицинских услуг применять и эксплуатировать медицинские изделия в соответствии с технической и/или эксплуатационной документацией производителя (изготовителя).

4.1.8. Предоставлять «Заказчику (Законному представителю)» и «Потребителю (Пациенту)» достоверную информацию о предоставляемых (оказываемых) медицинских услугах, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях.

4.1.9. Информировать «Заказчика (Законного представителя)» и «Потребителя (Пациента)» в доступной форме, в том числе с использованием телекоммуникационной сети «Интернет», а также на информационных стендах (стойках), об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках «Исполнителя», участвующих в предоставлении (оказании) медицинских услуг, об уровне их профессионального образования и об их квалификации, режиме работы «Исполнителя» и графике работы медицинских работников «Исполнителя», участвующих в предоставлении (оказании) платных медицинских услуг.

4.1.10. Обеспечивать профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации медицинских работников «Исполнителя» в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации.

4.1.11. Вести медицинскую документацию в установленном порядке и предоставлять отчётность по видам, формам, в сроки и в объёме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

4.1.12. Обеспечивать учёт и хранение медицинской документации, в том числе бланков строгой отчётности.

4.1.13. Обеспечивать предоставление информации в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.1.14. Незамедлительно уведомлять «Заказчика (Законного представителя)» и/или «Потребителя (Пациента)» любым доступным способом о возникновения условий невозможности предоставления (оказания) медицинских услуг по объективным причинам (болезнь медицинского работника, поломка медицинского изделия и т.д.), о возникновении обстоятельств, которые могут привести к сокращению предоставляемых (оказываемых) медицинских услуг, о выявлении у «Потребителя (Пациента)» медицинских противопоказаний к предоставлению (оказанию) медицинских услуг. Направить «Потребителя (Пациента)» с его согласия и/или согласия «Заказчика (Законного представителя)» к другому специалисту соответствующего профиля в случае непредвиденного отсутствия лечащего врача в день приема, или перенести дату и время оказания услуг.

4.1.15. По требованию «Заказчика (Законного представителя)», оплатившего медицинскую(-ие) услугу(-и) по настоящему «Договору», выдать установленные законодательством Российской Федерации необходимые документы об оплате медицинских услуг для предоставления в налоговые органы Российской Федерации.

4.2. «Исполнитель» имеет право:

4.2.1. Требовать от «Заказчика (Законного представителя)» своевременной и полной оплаты за предоставленные (оказанные) по настоящему «Договору» медицинские услуги.

4.2.2. Изменять внутренний трудовой распорядок и режим работы, в одностороннем порядке изменять прейскурант цен на стоматологические услуги. О введении новых цен Исполнитель своевременно уведомляет Пациента посредством размещения информации на официальном сайте Исполнителя в сети Интернет и на информационном стенде в холле клиники, в том числе, лично по телефонной связи при осуществлении предварительной записи, а также через официальные аккаунты/мессенджеры социальных сетей.

4.2.3. Отказать в предоставлении (оказании) медицинских услуг «Потребителю (Пациенту)», в том числе в день их назначения, в случае, если у «Исполнителя» обоснованно отсутствует возможность их предоставления (оказания), а также в случае, если у «Потребителя (Пациента)» имеются признаки острых воспалительных и/или инфекционных заболеваний, требующих карантина, и/или изоляции, и/или медицинской эвакуации, и/или стационарного лечения, а также если «Потребитель (Пациент)» и/или «Заказчик» имеет признаки алкогольного или наркотического опьянения.

4.2.4. Расторгнуть настоящий «Договор» по инициативе «Заказчика (Законного представителя)»:

4.2.4.1. при несогласии «Заказчика (Законного представителя)» с предложенной (составленной) «Исполнителем» «Программой предоставления (оказания) медицинских услуг» и/или сметой (приблизительной и/или твёрдой);

4.2.4.2. при невозможности предоставления (оказания) в конкретной клинической ситуации необходимых «Потребителю (Пациенту)» медицинских услуг силами и средствами «Исполнителя»;

4.2.4.3. при отказе «Заказчика (законного представителя)» и/или «Потребителя (Пациента)» от продолжения лечения и/или при несоблюдении «Заказчиком (Законным представителем)» и/или «Потребителем (Пациентом)» врачебных рекомендаций и назначений, в том числе режима лечения.

4.3. «Заказчик (Законный представитель)» обязуется:

4.3.1. Своевременно и в полном объёме оплачивать «Исполнителю» стоимость предоставленных (оказанных) медицинских услуг в порядке, который определён настоящим «Договором».

4.3.2. Предоставить «Исполнителю» необходимые документы (их копии) и полную достоверную информацию, необходимые для заключения настоящего «Договора».

4.3.3. Предоставить «Исполнителю» полную информацию (необходимые документы (их копии)), касающуюся состояния здоровья «Потребителя (Пациента)», а именно: о ранее перенесённых заболеваниях, об имеющихся аллергических реакциях, о ранее проводимом лечении, об имеющихся противопоказаниях для назначения конкретных лекарственных препаратов, применения медицинских изделий, использования медицинских технологий, которой он располагает на момент заключения настоящего «Договора» и в течение срока его действия.

4.3.4. Обеспечить в период лечения неукоснительное соблюдение «Потребителем (Пациентом)» назначений и рекомендаций медицинских работников «Исполнителя», в том числе назначенного «Исполнителем» режима лечения.

4.3.5. Обеспечить в период лечения посещение «Потребителем (Пациентом)» медицинских работников «Исполнителя» и выполнение медицинских рекомендаций и процедур в установленное время.

4.3.6. Информировать «Исполнителя» о невыполнении «Потребителем (Пациентом)» назначений и рекомендаций медицинских работников «Исполнителя» и о причинах этого.

4.3.7. Обеспечить явку «Потребителем (Пациентом)» в клинику за 10 минут до назначенного времени приема и уведомлять «Исполнителя» за 24 часа об отмене назначенного врачом визита вне зависимости от причины отмены.

4.3.8. В период лечения неукоснительно соблюдать назначения и рекомендации медицинских работников «Исполнителя», в том числе назначенный «Исполнителем» режим лечения, посещать медицинских работников, не допускать нарушения сроков лечения. И выполнять медицинские рекомендации и процедуры в установленное время.

4.3.9. Получив от медицинского работника направление для «Потребителем (Пациентом)» на дополнительные исследования для консультации, лечение у врачей-стоматологов смежной специальности, а также у врачей других специальностей, предоставлять врачу «Исполнителя» результаты исследований, справки, медицинские заключения, другие

затребованные документы. «Исполнитель» вправе приостановить оказание услуг до предоставления «Заказчиком (Законным представителем)» и/или «Потребителем (Пациентом)» затребованных документов.

4.3.10. Заботиться о здоровье «Потребителя (Пациента)», принимать все возможные меры для сохранения положительного результата лечения.

4.3.11. При изменении паспортных или контактных данных (фамилии, места регистрации, телефона и т.п.) «Потребителя (Пациента)» и «Заказчика (Законного представителя)» незамедлительно сообщить об этом «Исполнителю».

4.3.12. Неукоснительно соблюдать «Правила поведения пациентов и (или) их законных представителей в **Обществе с ограниченной ответственностью «Ортодонтическая клиника Брэйс»**, а также обеспечить соблюдение вышеуказанных правил «Потребителем (Пациентом)».

4.4. «Заказчик (Законный представитель)» имеет право:

4.4.1. Требовать от «Исполнителя» надлежащего исполнения своих обязательств в соответствии с условиями настоящего «Договора».

4.4.2. Требовать от «Исполнителя» предоставления надлежащим образом оформленных документов в соответствии с условиями настоящего «Договора», подтверждающих исполнение своих обязательств.

4.4.3. В любое время отказаться от исполнения настоящего «Договора», оплатив «Исполнителю» медицинские услуги, предоставленные (оказанные) до получения извещения о расторжении настоящего «Договора», и возместив «Исполнителю» все расходы, произведённые до этого момента в целях исполнения настоящего «Договора».

4.4.4. В доступной для него форме получать имеющуюся у «Исполнителя» информацию о состоянии здоровья «Потребителя (Пациента)», в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

4.4.5. Непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Оригиналы медицинских документов пациенту не выдаются.

4.4.6. По запросу, направленному, в том числе, в электронной форме, получать отражающие состояние здоровья «Потребителя (Пациента)» копии медицинских документов и выписки из них, в том числе в форме электронных документов, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

4.4.7. По письменному запросу и без взимания дополнительной платы получать от «Исполнителя» сведения о результатах обследования «Потребителя (Пациента)», диагнозе «Потребителя (Пациента)», методах лечения «Потребителя (Пациента)», об используемых при предоставлении (оказании) медицинских услуг «Потребителю (Пациенту)» лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

4.4.8. В любое время отказаться от медицинского вмешательства в отношении «Потребителя (Пациента)», а именно от предоставления (оказания) медицинских услуг по настоящему «Договору», в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

4.5. «Заказчику (Законному представителю)» и «Потребителю (Пациенту)» необходимо знать следующее:

4.5.1. «Потребитель (Пациент)» получает от лечащего врача всю интересующую информацию о предстоящем лечении. «Потребитель (Пациент)» согласен с планом лечения патологии прикуса (деформации зубного ряда). «Потребитель (Пациент)» понятно, что зубы и слизистая оболочка полости рта должны быть санированы (вылечены) до начала лечения прикуса.

4.5.2. «Потребитель (Пациент)» был предварительно проинформирован, что одним из основных факторов успешного лечения с применением ортодонтической аппаратуры является хорошая гигиена полости рта. При несоблюдении пациентом правил гигиены полости рта, возможно развитие кариозного процесса в зонах контакта ортодонтической аппаратуры с эмалью зуба, и в этом случае врач не несет ответственности за результат лечения.

4.5.3. «Потребителю (Пациентц)» было сообщено, что привыкание к несъемной ортодонтической технике происходит в течение 5-14 дней. В это время могут возникнуть болевые ощущения в области верхней и нижней челюсти при пережевывании и откусывании пищи, натирание слизистой оболочки губы и щеки. После периода адаптации все неприятные ощущения проходят. При использовании лингвальной брекет- системы возможны нарушения дикции, проходящие в течение двух-трех недель.

4.5.4. «Потребителю (Пациенту)» известно, что для нормализации прикуса, возможно, потребуется удаление отдельных зубов.

4.5.5. «Потребитель (Пациент)» предупрежден о возможных осложнениях заболеваний пародонта (гингивит, пародонтит, пародонтоз). В этом случае пациент согласен проводить комплексное лечение у врача – ортодонта и врача – пародонтолога.

4.5.6. «Потребитель (Пациент)» предупрежден, что при лечении с применением ортодонтической аппаратуры, возможны обострения заболеваний периодонтита, обусловленные скрытыми очагами инфекции.

4.5.7. «Потребитель (Пациент)» согласен после окончания активного периода лечения носить ретенционный аппарат в течение всего назначенного исполнителем периода, что является необходимым для закрепления результата лечения. «Потребитель (Пациент)» предупрежден, что в противном случае может развиться рецидив патологии прикуса.

4.5.8. «Потребитель (Пациент)» предупрежден о необходимости регулярного посещения врача-ортодонта в сроки, назначенные врачом. Несвоевременное и редкое посещение врача-ортодонта приводит к снижению качества ортодонтического лечения, вплоть до отсутствия спланированного в начале лечения результата.

4.5.9. «Потребитель (Пациент)» обязан неукоснительно исполнять предписания врача, в противном случае клиника не несет ответственности за результат лечения.

4.6. Разъяснение для «Заказчик (Законный представитель)» и «Потребителя (Пациента)» о риске ортодонтического лечения.

4.6.1. Даже при добросовестном (скрупулезном) проведении лечения, что является высочайшим требованием в нашей клинике, некоторые нежелательные побочные действия и осложнения не могут быть исключены.

4.6.2. При неудовлетворительном уходе за зубами возможна деминерализация эмали (появление меловых пятен) и кариес, «Чистый зуб не болеет (не портится)».

4.6.3. Только там, где определенные места на зубах длительное время не очищаются, образуется зубной налет, под которым зуб медленно, но постоянно разрушается. Первоначально появляется меловидное пятно, позже возникает кариозная полость. Несъемная аппаратура препятствует определенному самоочищению полости рта за счет мягких тканей и слюны. Поэтому необходимо чистить зубы поле каждого приема пищи. Контроль за возникновением кариеса и лечение кариеса осуществляет врач-стоматолог.

4.6.4. Резорбция (рассасывание) корней зубов может возникать во время лечения, так и без лечения. Однако намного чаще она происходит в тех случаях, когда должно производиться значительное перемещение зубов и особенно там, где из-за нерегулярных посещений не может быть осуществлено постоянное и последовательное движение зубов. Эти изменения, как правило, исчезают при правильной установке зубных рядов.

4.6.5. Изменения в пародонте. Воспалительные процессы в области шейки зуба и особенно десны являются следствием плохой гигиены полости рта и зубов.

4.6.6. Подвижность зубов. Перемещение зубов может происходить только вследствие перестройки кости и связанной с этим повышенной подвижностью зубов.

4.6.7. Возможен дискомфорт, болезненность, неприятные ощущения в зубах от давления при жевании, травмирование слизистой губ и щек в первые 3-7 дней после фиксации аппарата и после смены дуг. Для облегчения адаптации к аппарату можно воспользоваться специальным защитным воском.

4.6.8. Полный или частичный рецидив (возвращение зубов в первоначальное положение), если «Потребитель (Пациент)» не пользуется ретанционными аппаратами после снятия эджуайс-техники.

4.6.9. Гарантийные обязательства «Потребителям (Пациентам)», проходящим ортодонтическое лечение Общество с ограниченной ответственностью «Ортодонтическая клиника Брэйс» не предоставляет.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. За неисполнение и/или ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему «Договору» «Стороны» несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Вред, причинённый жизни и/или здоровью «Потребителя (Пациента)» в результате предоставления (оказания) «Исполнителем» некачественной(-ых) медицинской(-их) услуги (услуг) в рамках настоящего «Договора», подлежит возмещению «Исполнителем» в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6. КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ГАРАНТИЯ И СРОК СЛУЖБЫ

6.1. «Исполнитель» предоставляет (оказывает) «Потребителю (Пациенту)» медицинские услуги, качество которых должно соответствовать условиям настоящего «Договора», а также требованиям, предъявляемым к услугам соответствующего вида, в рамках действующего законодательства Российской Федерации.

6.2. «Исполнитель» устанавливает гарантийный срок и срок службы на овеществлённый результат предоставления (оказания) по настоящему «Договору» некоторых медицинских услуг, указанных в положении о гарантиях.

6.3. Гарантийный срок и срок службы на овеществлённый результат предоставления (оказания) по настоящему «Договору» некоторых медицинских услуг устанавливается в соответствии с «Положением об установлении гарантийного срока и срока службы на овеществлённый результат при предоставлении (оказании) некоторых медицинских услуг», утверждённым «Исполнителем» и действующим на момент предоставления (оказания) медицинских услуг по настоящему «Договору».

6.4. Заключая настоящий «Договор», «Заказчик» подтверждает, что ознакомился и полностью согласен с условиями «Положения об установлении гарантийного срока и срока службы на овеществлённый результат при предоставлении (оказании) некоторых медицинских услуг» «Исполнителя».

6.5. Гарантийный срок и срок службы на овеществлённый результат предоставления (оказания) некоторых медицинских услуг по настоящему «Договору» указывается в «Акте(-ах) приёма предоставленных (оказанных) медицинских услуг», который(-ые) является(-ются) неотъемлемой(-ыми) частью(-ями) настоящего «Договора».

6.6. Осложнения и другие нежелательные реакции при предоставлении (оказании) медицинских услуг в рамках настоящего «Договора», возникшие вследствие биологических особенностей организма «Потребителя (Пациента)», и вероятность появления которых используемые современные знания и технологии не могут полностью исключить, не являются недостатками качества предоставленных (оказанных) медицинских услуг, если услуги предоставлены (оказаны) с соблюдением всех необходимых требований.

6.7. Письменные претензии и/или обращения (жалобы) к качеству предоставленных (оказанных) «Потребителю (Пациенту)» медицинских услуг по настоящему «Договору» «Заказчик (Законный представитель)» направляет почтовым отправлением на адрес «Исполнителя», указанный в разделе 13 настоящего «Договора», и/или доставляет лично или нарочно по адресу фактического предоставления (оказания) медицинских услуг.

7. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА

7.1. Настоящий «Договор» может быть расторгнут, изменён и/или дополнен по соглашению «Исполнителя» и «Заказчика (Законного представителя)», а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.2. Все изменения и дополнения к настоящему «Договору» будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны лично «Исполнителем» и «Заказчиком (Законным представителем)», либо уполномоченными на то представителями «Сторон».

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

8.1. «Договор» вступает в силу с момента его подписания и действует до полного исполнения «Сторонами» своих обязательств по настоящему «Договору».

9. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ОСВОБОЖДАЮЩИЕ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

9.1. «Стороны» освобождаются от ответственности за частичное или полное неисполнение обязательств по настоящему «Договору», если это неисполнение явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, возникших после заключения настоящего «Договора», в результате обстоятельств чрезвычайного характера, которые «Стороны» не могли предвидеть (пожар, наводнение, землетрясение, иные стихийные явления природы, а также военные действия, решения органов государственной власти Российской Федерации и другие обстоятельства, находящиеся вне контроля «Сторон»).

10. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

10.1. Возникающие противоречия, разногласия и спорные вопросы, касающиеся условий выполнения настоящего «Договора», «Стороны» обязуются решать прежде всего с помощью двусторонних переговоров.

10.2. При невозможности урегулирования в процессе двусторонних переговоров противоречий, разногласий и спорных вопросов между «Сторонами», споры подлежат рассмотрению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

11. УВЕДОМЛЕНИЯ

11.1. При заключении настоящего «Договора» в соответствии с подпунктом «н» пункта 23 «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утверждённых Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659 «Исполнитель» надлежащим образом уведомляет «Заказчика (Законного представителя)» о том, что несоблюдение назначений (рекомендаций) «Исполнителя» (медицинского работника, предоставляющего (оказывающего) платную медицинскую услугу), в том числе назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой (оказываемой) платной медицинской услуги, повлечь за собой невозможность её завершения в срок или отрицательно сказаться на состоянии здоровья «Потребителя (Пациента)».

11.2. При заключении настоящего «Договора» в соответствии с пунктом 20 «Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», утверждённых Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.05.2026 г. № 659 «Исполнитель» надлежащим образом уведомляет «Заказчика (Законного представителя)» о том, что в соответствии с частью 3 статьи 27 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определённый на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

11.3. При заключении настоящего «Договора» «Исполнитель» надлежащим образом уведомляет «Заказчика (Законного представителя)», что не предоставляет (не оказывает) услуг в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и/или территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

11.4. При заключении настоящего «Договора» «Исполнитель» надлежащим образом уведомляет «Заказчика (Законного представителя)» о том, что в целях внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в помещениях «Исполнителя осуществляется фото- и видеосъёмка.

11.5. При заключении настоящего «Договора» «Исполнитель» надлежащим образом уведомляет «Заказчика (Законного представителя)» о том, что в соответствии с пунктом 21 статьи 2 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», качество медицинской помощи представляет из себя совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.
11.6. При заключении настоящего «Договора» «Исполнитель» надлежащим образом уведомляет «Заказчика (Законного представителя)» и\или «Потребителя (Пациента)», что «Исполнитель» вправе отказать «Потребителю (пациенту)» в оказании платных стоматологических услуг в следующих случаях:

- при несогласии «Потребителя (пациента)» с предложенным «Исполнителем» планом лечения,
- при несогласии «Потребителя (пациента)» со стоимостью лечения,
- при несогласии «Потребителя (пациента)» с внесенными в план лечения изменениями по содержанию,
- при несогласии «Потребителя (пациента)» со сроками и стоимостью услуг,
- при несоблюдении «Потребителем (пациентом)» врачебных предписаний (в том числе неоднократная неявка на прием, несоблюдение режима лечения, отказ от медицинского осмотра на приеме и т.д.),
- при грубом нарушение «Потребителем (пациентом)» Правил внутреннего распорядка стоматологической клиники (в том числе нарушение санитарно-эпидемиологического режима),

- при совершении «Потребителем (пациентом)» административного правонарушения и/или не этического поступка в отношении лечащего врача (в том числе применения насилия, угрозы, оскорбления в адрес врача и медперсонала, нецензурная брань, провокация конфликтов посредством угроз с жалобами в вышестоящие инстанции в адрес врача и стоматологической клиники),

- при требовании «Потребителем (пациентом)» оказать ему помощь в сфере, которая выходит за пределы профессиональной компетенции врача (при невозможности оказать в данном клиническом случае необходимую «Потребителю (пациенту)» медицинскую услугу), за пределами рабочего времени врача, а также вне места его постоянной работы,

- при невозможности установить с «Потребителем (пациентом)» отношения терапевтического сотрудничества по причине психологической несовместимости,

- в случае отсутствия лечащего врача (болезнь, командировка, отпуск и.т.д.) в день приема «Исполнитель» вправе направить «Потребителя (пациента)» к другому специалисту соответствующего профиля (при наличии такового) или увеличить сроки оказания услуг.

11.7. При заключении настоящего «Договора» «Исполнитель» надлежащим образом уведомляет «Заказчика (Законного представителя)» и/или «Потребителя (Пациента)», о том, что «Исполнитель» снимает гарантию в случае неявки на проф. осмотры или обращении «Потребителя (Пациента)» в другую стоматологическую клинику, к другому врачу (без ведома и согласия лечащего врача).

11.8. При отказе «Заказчика (Законного представителя)» от дополнительных обследований, от прохождения дополнительного хирургического вмешательства, постановки проб, необходимых для качественного лечения и профилактики ухудшения здоровья «Потребителя (Пациента)», «Исполнитель» не несёт ответственности за наступление осложнений, побочных реакций и ухудшение состояния здоровья «Потребителя (Пациента)».

Заключая настоящий «Договор», **«Заказчик (Законный представитель)» и Потребитель (Пациент)»** даёт своё письменное добровольное согласие о том, что ознакомлен с разделом «11. Уведомления» настоящего договора, Возражений не имеет, с выше перечисленными пунктами согласен.

Дата: «___» _____ 20_____г. **«Заказчик (Законный представитель)»**_____ /_____/
(подпись) (Ф. И. О. полностью)

12. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

12.1. Ни одна из «Сторон» не имеет права передавать свои обязательства и права по настоящему «Договору» третьим лицам без письменного согласия на то другой «Стороны».

12.2. Настоящий «Договор» составлен и подписан в 2 (двух) экземплярах на русском языке, имеющих равную юридическую силу, по одному экземпляру для «Исполнителя» и «Заказчика (Законного представителя)».

13. РЕКВИЗИТЫ

«Исполнитель»:

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "ОРТОДОНТИЧЕСКАЯ КЛИНИКА БРЭЙС"
Юридический адрес: 693013, Сахалинская область, г. Южно-Сахалинск ул. Емельянова А.О., д 21А
Фактический адрес:693013, Сахалинская область, г. Южно-Сахалинск ул. Емельянова А.О., д 21А
ИНН: 6501312210, КПП: 650101001, ОРГН 1206500006800
БИК: 040813770
Банк: ФИЛИАЛ «ХАБАРОВСКИЙ» АО «АЛЬФА-БАНК»
Корреспондентский счёт: 30101810800000000770
Расчётный счёт: 40702810620030001215
Тел.+79146464278, +74242556455

Генеральный директор

_____ /Ли Милана /
(подпись)

М. П.

«Потребитель (Пациент)»:

[Ф. И. О. полностью]
Дата рождения:
Паспорт или свидетельство о рождении:
серия и №
код подразделения
дата выдачи
кем выдан
Адрес места жительства:
Телефон:
E-mail:

«Заказчик (Законный представитель)»:

[Ф. И. О. полностью]
Адрес места жительства:
Телефон:
E-mail:
Документ, удостоверяющий личность:
паспорт РФ серия и №
код подразделения
дата выдачи
кем выдан
_____/_____/
(подпись) (Ф. И. О. полностью)

Заключая настоящий «Договор», **«Заказчик (Законный представитель)»** даёт своё письменное добровольное согласие на предоставление (оказание) «Потребителю (Пациенту) за плату медицинских услуг, в том числе в объёме(-ах), превышающем(-их) объём(ы) выполняемого(-ых) стандарта(-ов) медицинской помощи.

Дата: «___» _____ 20_____г. **«Заказчик (Законный представитель)»** _____ /_____/
(подпись) (Ф. И. О. полностью)

Заключая настоящий «Договор», **«Заказчик (Законный представитель)»** даёт своё согласие на получение информации о скидках, ценах, специальных акциях и предложениях, медицинских услугах, предоставляемых (оказываемых) «Исполнителем», по открытым каналам связи, в том числе с использованием телекоммуникационной сети «Интернет», в виде сообщений на свой мобильный телефон и/или электронную почту, указанные в разделе 13 «РЕКВИЗИТЫ» настоящего «Договора»:

ДА_____ / НЕТ_____

Дата: «___» _____ 20_____г. **«Заказчик (законный представитель)»** _____ /_____/
(подпись) (Ф. И. О. полностью)

Заключая настоящий «Договор», **«Заказчик (Законный представитель)» ДАЁТ** или **НЕ ДАЁТ** (нужное подчеркнуть) своё согласие на размещение медицинской документация и/или сведений о состоянии здоровья «Потребителя (Пациента)» в Федеральной интегрированной электронной медицинской карте (ФИЭМК) Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ).

Дата: «___» _____ 20_____г. **«Заказчик (Законный представитель)»** _____ /_____/
(подпись) (Ф. И. О. полностью)

Заключая настоящий «Договор», **«Заказчик (Законный представитель)» и/или «Потребитель (Пациент)» ДАЁТ** или **НЕ ДАЁТ** (нужное подчеркнуть) своё согласие на отправку сведений, составляющих врачебную тайну (состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, снимки и др.) для пересылке их в электронной форме по e-mail, и/или мессенджере MAX, мне и /или (за-конному представителю) на указанный телефонный номер, адрес электронной почты в договоре или предоставленный мной администратору клиники. Я предупрежден (а) о том, что e-mail, и/или мессенджер MAX, может хранить переписку не только на устройстве, но и в облачных хранилищах закрепленных за аккаунтами пользователей. Общество с ограниченной ответственностью «Ортодонтическая клиника Брэйс» не несет ответственность за взлом аккаунта пациента злоумышленниками (мошенниками) их возможность восстановить историю переписки между клиникой и пациентом даже после ее удаления из мессенджера, с целью использования персональных данных пациента с целью мошеннических схем.

Дата: «___» _____ 20_____г. **«Заказчик (Законный представитель)»** _____ /_____/
(подпись) (Ф. И. О. полностью)

Приложения
Согласие на обработку персональных данных
Информированное добровольное согласие (ИДС) на платное ортодонтическое лечение
Программа предоставления (оказания) медицинских услуг
Акт выполненных работ по оказанным стоматологическим услугам

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, (ФИО) паспортные данные «Заказчик (Законный представитель)», действуя в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях организации и проведения стоматологического лечения «Потребителю (Пациенту)» несовершеннолетнего ребенка/ недееспособного или ограниченно дееспособного взрослого

(нужное подчеркнуть)

(ФИО) _____ дата рождения, Свидетельство о рождении / Паспорт (нужное подчеркнуть): серия _____ номер _____, выдан _____, настоящим даю свое добровольное согласие Обществу с ограниченной ответственностью «ОРТОДОНТИЧЕСКАЯ КЛИНИКА БРЭЙС» (далее – оператор), расположенного по адресу: Сахалинская область г. Южно-Сахалинск, ул. Емельянова А.О., дом 21А (далее - Оператор) на обработку персональных данных моих и моего ребенка включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, паспортные данные, данные свидетельства о рождении, контактный телефон, реквизиты полиса ДМС, страховой номер Индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), данные о состоянии моего здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, в медико-профилактических целях, **в целях** установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну.

В процессе оказания Оператором мне медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора в интересах моего обследования и лечения.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), в т.ч. по договорам ДМС.

Оператор имеет право во исполнение своих обязательств по договору ДМС на обмен (прием и передачу) моими персональными данными со страховой медицинской организацией

_____

(наименование организации)

с использованием машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну.

Срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов и составляет пять лет.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие дано мной {ТекущаяДата}г. (дата) до заключения договора возмездного оказания медицинских услуг и действует бессрочно.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате, оказанной мне до этого медицинской помощи.

Контактный телефон(ы): {Телефоны}
и почтовый адрес: {Адрес}

«Заказчик (Законный представитель)» _____ /_____/
(подпись) (ФИО)

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ
на ортодонтическое лечение

(в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ
«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»)

Ортодонтическое лечение проводится с целью лечения и профилактики зубочелюстных патологий, в том числе исправления прикуса, а также в эстетических целях, является эффективным способом устранения дефектов и аномалий положения отдельных зубов, зубных рядов, челюстей. Лечение ортодонтической патологии у детей достигается за счет перемещения зубов и зубных рядов и влияния на рост челюстей в правильном направлении, лечение взрослых осуществляется посредством перемещения зубов и зубных рядов.

Ортодонтическое лечение является этапным, сроки ортодонтического лечения зависят от тяжести зубочелюстной аномалии «Потребителя (Пациента)» и возраста последнего.

Противопоказаниями к ортодонтическому лечению является: неудовлетворительная гигиена полости рта, наличие у пациента выраженных воспалительных заболеваний зубочелюстной системы, психических заболеваний, тяжелых аллергических заболеваний, некоторые виды химиотерапии при онкологических заболеваниях.

До начала ортодонтического лечения полость рта должна быть санирована (вылечены все зубы, сняты зубные отложения, при необходимости проведена фторпрофилактика, ременерализующая терапия).

Непосредственно ортодонтическое лечение предполагает следующие последовательные этапы: рентгеновские снимки зубных рядов, диагностику, установку ортодонтического аппарата, его активацию, врачебный контроль за использованием установленного ортодонтического аппарата и состоянием зубочелюстной системы «Потребителя (Пациента)» в течение всего периода активного лечения; ретенционный период (период закрепления результата), в том числе врачебный контроль за использованием ретенционного аппарата в течение всего ретенционного периода.

В ходе лечения может потребоваться изменение плана и объёма лечения, обусловленное индивидуальной реакцией организма на медицинское вмешательство, в том числе удаление отдельных зубов на верхней и (или) нижней челюсти по рекомендации лечащего врача-ортодонта.

Длительность ортодонтического лечения, в том числе ретенционного периода (см. ниже) индивидуальна и зависит от возраста «Потребителя (Пациента)», состояния пародонта, индивидуальных особенностей перемещения зубов в процессе ортодонтического лечения, сложности и степени выраженности исходной патологии, плана лечения, сроков активного периода лечения, наличия у «Потребителя (Пациента)» общесоматических заболеваний, наличия не устраненных функциональных нарушений, конструктивных особенностей используемого ортодонтического аппарата, тщательности соблюдения рекомендаций лечащего врача. **В связи с этим длительность ортодонтического лечения не может быть установлена точно. Ориентировочно оно указывается в плане лечения «Потребителя (Пациента)».**

Ортодонтическое лечение также может осуществляться посредством ношения съемных и несъемных ортодонтических аппаратов.

Съемные ортодонтические аппараты применяются в основном у детей и подростков в период активного роста челюстей (до 11-12 лет), а также для исправления небольших аномалий положения отдельных зубов в более старшем возрасте.

После прорезывания большинства постоянных зубов наиболее адекватным средством лечения для достижения качественного результата является брекет-система (несъемный ортодонтический аппарат).

Ортодонтическое лечение с использованием несъемной техники (брекет-системы, аппарата Гербста) предполагает размещение ортодонтической конструкции во рту «Потребителя (Пациента)» в течение всего курса лечения с фиксацией элементов ортодонтического аппарата к зубам; длительность ортодонтического лечения с использованием несъемных аппаратов составляет от 6 месяцев до 3 лет и более в зависимости от сложности ортодонтической патологии, возраста «Потребителя (Пациента)», состояния пародонта, вида ортодонтического аппарата.

Ортодонтическое лечение с применением брекет-систем осуществляется посредством ношения на внешней или внутренней стороне каждого зуба изготовленных для конкретного зуба брекетов – замковых элементов (замочков) ромбовидной формы с прорезью (пазом) для прохождения ортодонтической дуги. Дуга, изготавливаемая из материала, обладающего памятью на запрограммированную правильную форму зубного ряда, вследствие непрерывного давления на

«неправильный зуб» и окружающие ткани способствует их перемещению в правильное положение, что обусловливает выравнивание зубных рядов.

Брекеты специальным материалом наклеиваются на наружную (вестибулярную), либо на внутреннюю (лингвальную, язычную) поверхность зубов. Прикладываемое к зубам усилие регулируется путем смены ортодонтической дуги и других активных элементов (эластические цепочки, пружины и тд.).

Брекеты могут изготавливаться из нержавеющей медицинской стали, титана, композита, искусственного сапфира, керамики, золотосодержащего сплава, имеющих строго определённые показатели твёрдости, гибкости и пластичности. Преимуществом использования металлических брекетов является устойчивость аппарата к механическим повреждениям. Сапфировые брекеты характеризуются хорошими эстетическими свойствами, являясь самыми прозрачными брекетами, изготавливаются из материала, не изменяющего цвет в процессе лечения, однако являются относительно хрупкими, могут замедлять лечение, труднее снимаются с зубов после окончания лечения.

Используемая Обществом с ограниченной ответственностью «Ортодонтическая клиника Брэйс» при ортодонтическом лечении ортодонтическая продукция имеет сертификат соответствия.

Преимуществами ортодонтического лечения с использованием брекет-систем являются возможность исправления прикуса в любом возрасте, возможность точного воздействия на зуб и перемещения зубов в 3-х плоскостях, слабая выраженность негативного влияния ортодонтической конструкции на речь и еду, ускорение процесса лечения, постоянное ортодонтическое воздействие на зубные ряды.

Оказываемое в процессе ортодонтического лечения воздействие брекет-системы на зубной ряд основано на применении технологии активного лигирования или пассивного самолигирования.

При активном лигировании в брекет-системах дуги плотно фиксируются (лигируются) в брекетах при помощи лигатур (металлических или эластических) или с помощью активного механизма самого брекета.

Технология пассивного самолигирования (брекеты Damon, H4, Pitts 21, Empower, SLX 3D, Quick) основана на свободном (пассивном) скольжении дуги в пазе брекета, благодаря тому, что брекеты закрываются пассивными крышками и самостоятельно удерживают (лигируют) дугу. Дуга стимулирует процесс перемещения и окончательную установку зубов в правильном положении.

При использовании технологии пассивного самолигирования перемещение зубов происходит более физиологично посредством задействования в процессе мышц челюстно-лицевого комплекса. Очень низкое трение дуги в пазах брекетов обеспечивает возможность применения слабых сил для перемещения зубов на всех этапах ортодонтического лечения. Силы, развиваемые при применении систем пассивного самолигирования, достаточны для стимуляции клеточной активности, не нарушают кровоснабжения периодонта.

Преимуществами использования брекет-систем с технологией пассивного самолигирования также является возможность расширения выбора при планировании лечения, посредством сокращения показаний к удалению зубов; упрощение механики лечения, снижения показаний к быстрому небному расширению; уменьшение дискомфорта и болезненных ощущений во время лечения в связи с применением слабых сил; сокращение сроков лечения; снижение числа посещений врача-ортодонта и увеличение интервалов между визитами. Кроме того, отсутствие лигатур позволяет поддерживать более высокое качество гигиенического ухода за полостью рта в процессе лечения, что снижает риск возникновения кариеса.

При применении брекет-системы на наружной поверхности зубов (вестибулярная брекет-система), элементы ортодонтического аппарата заметны при улыбке и разговоре. Использование внешне незаметных ортодонтических конструкций, фиксируемых на внутренней поверхности зубов, возможно при лечении лингвальными брекетами. В отличие от вестибулярной брекет-системы лингвальные брекеты располагаются на внутренней поверхности зубов; их использование является самым эстетичным методом исправления прикуса.

Лингвальные брекеты не могут быть зафиксированы в полости рта «Потребителя (Пациента)» как наружные, из-за рельефности внутренней поверхности зуба, в связи с чем лингвальная система фиксируется на внутренней (лингвальной) стороне зубов методом непрямой фиксации при помощи специального параллелометра в лабораторных условиях: сначала брекеты фиксируются на гипсовых моделях зубов пациента с учетом индивидуальных особенностей внутренней поверхности зубов, затем изготавливаются переносные каппы, с помощью которых брекеты закрепляются в полости рта «Потребителя (Пациента)».

Также возможно использование индивидуально изготавливаемых лингвальных брекет-систем из золотосодержащего сплава. Набор брекетов и дуг изготавливается в специализированной лаборатории на основании индивидуальных слепков зубных рядов. Основания брекетов повторяют лингвальную поверхность зубов, в связи с чем брекеты становятся более плоскими и миниатюрными. Ортодонтические дуги также настраиваются индивидуально. Преимуществами использования индивидуально изготовленных лингвальных брекет-систем, обеспечиваемыми за счет индивидуального дизайна брекетов, является значительное сокращение сроков лечения, обеспечение достижения заранее определенного оптимального положения зубов, повышение комфорта лечения, более быстрое привыкание к ортодонтической аппаратуре.

В Обществе с ограниченной ответственностью «Ортодонтическая клиника Брэйс» при оказании стоматологических услуг в области ортодонтии используются самолигирующие эстетические брекеты Damon Clear, Damon 3 (вестибулярная брекет-система), самолигирующие металлические брекеты Damon 3MX, Damon Q, H4, Pitts 21, Empower,

SLX 3D, Quick (вестибулярная брекет-система), эстетические сапфировые брекеты inspire ICE (вестибулярная брекет-система), лингвальные (невидимые) брекеты STb, индивидуальные лингвальные (невидимые) брекеты .

В процессе ортодонтического лечения и по его завершении будут выполняться рентгеновские снимки челюстей (обычно в общей сложности от 3 до 5 снимков), при необходимости компьютерная томография челюстей.

После завершения активного периода ортодонтического лечения и снятия брекет-системы, начинается так называемый **ретенционный период, направленный на закрепление результатов лечения.** При этом необходимо ношение одночелюстного или двучелюстного ретенционного аппарата (съемного и/или несъемного) в течение срока, необходимого для закрепления результатов ортодонтического лечения и при желании для поддержания зубов ровными в отдаленные сроки.

Несъемный ретенционный аппарат (ретейнер) представляет собой ортодонтическую проволоку, фиксируемую с помощью пломбировочного материала на небной или язычной поверхности передних зубов чаще нижней челюсти. Съемные одночелюстные ретенционные аппараты представляют собой ортодонтическую каппу. Также после снятия брекетов рекомендуется реминерализующая каппа для укрепления эмали с помощью реминерализующего геля. Длительность ретенционного периода индивидуальна и зависит от возраста «Потребителя (Пациента)», состояния пародонта, индивидуальных особенностей перемещения зубов в процессе ортодонтического лечения, сложности и степени выраженности исходной патологии, сроков активного периода лечения, наличия у пациента общесоматических заболеваний, наличия неустраненных функциональных нарушений, конструктивных особенностей используемого аппарата, в связи с чем **наличие гарантийных обязательств Обществом с ограниченной ответственностью «Ортодонтическая клиника Брэйс» и установление гарантийных сроков по данному виду лечения невозможно.**

Сохранение ровных зубных рядов возможно только в период ношения ретенционного аппарата. Сроки ретенционного периода для нижнего зубного ряда длительные. Это связано с тем, что согласно научным исследованиям движение зубов и их небольшое «искривление» происходит с возрастом у большинства людей (в том числе никогда не носивших брекеты).

Это особенно касается нижних зубов и это норма. Поэтому долгосрочная ровность нижних зубов может поддерживаться искусственно, только при наличии несъемного ретейнера в случае адекватного ухода за ним**. Сроки ретенционного периода разъяснены «Заказчику (Законному представителю)» и «Потребителю (Пациенту)» еще до начала ортодонтического лечения.**

Отказ от ношения ретенционного аппарата, а также его неправильное использование могут обусловить рецидив имевшейся у пациента аномалии (деформацию и ротацию отдельных зубов и зубных рядов, появление скученности зубов, деформации прикуса уже после снятия брекетов), привести к необходимости повторного лечения за счет «Заказчика (Законного представителя)».

В период ортодонтического лечения также **необходимо тщательное соблюдение гигиены полости рта** вследствие того, что любая ортодонтическая аппаратура, прежде всего несъемная, затрудняет проведение индивидуальных гигиенических процедур, препятствуя самоочищению полости рта. Проведение самостоятельных гигиенических процедур (**чистки зубов**) с применением лечебно-профилактических фторсодержащих зубных паст, ополаскивателей, специальных зубных щеток с V-образным вырезом на щетине, ершиков, флоссов, ирригаторов необходимо **после каждого приема пищи**. Кроме ежедневной гигиены, **раз в 3-4 месяцев необходимо проводить профессиональную чистку полости рта у врача стоматолога.** Несоблюдение указанных рекомендаций может повлечь нежелательные побочные последствия, выражающиеся в деминерализации эмали зубов, развитии кариозного процесса на участках фиксации ортодонических конструкций, а также развитии гипертрофического гингивита (воспалительного процесса в области десен), сопровождающихся кровоточивостью, болезненностью, припухлостью десен. В период ретенционного лечения высокий уровень гигиены должен сохраняться.

Успех и ожидаемый положительный эффект ортодонтического лечения зависит от качества санации полости рта (зубов и слизистой оболочки) до начала лечения, **поддержания высокого уровня гигиены полости рта в течение всего срока лечения,** а также от строгого **соблюдения «Потребителем (Пациентом)» рекомендаций лечащего врача-ортодонта: своевременных и регулярных осмотров у врача-ортодонта,** как в процессе активного периода лечения, так и после него (в период пользования ретенционным аппаратом), а также **использования** дополнительных ортодонтических приспособлений (в том числе, **межчелюстных эластических тяг**) **в необходимом объеме**. Невыполнение указанных требований может привести к снижению качества лечения, удлинению сроков ортодонтического лечения, возникновению нежелательных побочных или сопутствующих эффектов ортодонтической услуги, обусловить невозможность абсолютного или длительного достижения ожидаемого положительного эффекта ортодонтического лечения. **В случае неудовлетворительной гигиены полости рта «Потребителя (Пациента)» более двух раз** с фиксацией этого факта в лечебной карточке «Потребителя (Пациента)», **«Исполнитель» имеет право прекратить ортодонтическое лечение без возврата уплаченных к этому моменту денежных средств,** не достигнув целей лечения.

В ходе ортодонтического лечения особенно при плохом качестве санации полости рта до лечения и плохой гигиене полости рта в процессе лечения возможно развитие следующих **осложнений, не являющихся дефектами качества медицинской услуги**, а именно: возникновение аллергических реакций на компоненты ортодонтической аппаратуры (может потребоваться снятие системы без возврата уплаченных средств); появление очагов деминерализации эмали и развитие кариозного процесса в зонах контакта ортодонтической аппаратуры с эмалью зуба и вне его (может потребовать дополнительного стоматологического лечения); **появление болевых ощущений, дискомфорта в области верхней и нижней челюсти при пережёвывании и откусывании пищи**, повышение подвижности зубов вследствие необходимости их перемещения, достигаемого за счет перестройки кости в процессе ортодонтического лечения, обострение заболеваний периодонта, обусловленных скрытыми очагами инфекции, развитие воспалительных процессов в области десен (гингивита), сопровождающихся кровоточивостью, болезненностью, припухлостью десен, травмирование слизистой оболочки полости рта, деформация отдельных зубов или зубных рядов после снятия ортодонтического аппарата, резорбция (рассасывание) корней зуба вследствие значительного перемещения зубов в процессе ортодонтического лечения; нарушение функции височно-нижнечелюстного сустава. Кроме того, при обострении заболеваний пародонта, **при наличии депульпированных зубов с хроническими очагами инфекции** возможно обострение воспалительного процесса, что может потребовать эндодонтического лечения, при неэффективности которого возможно удаление зуба. Также в процессе лечения может возникнуть необходимость совместного лечения у врача-ортодонта и врача-пародонтолога.

Ортодонтическая аппаратура является инородным телом в полости рта, привыкание к которому требует терпения и времени; в первые несколько дней после фиксации ортодонтического аппарата, смены дуг, а также в период ношения ортодонтических конструкций может возникать **дискомфорт, болезненность при разговоре, еде, проведении гигиенических процедур полости рта, натирание слизистой оболочки губы и щеки** и т.д.; в период ношения ортодонтических конструкций также могут возникнуть повышенное слюноотделение, измениться дикция (особенно при использовании лингвальных брекетов), вкусовые ощущения при приеме пищи. С целью облегчения процесса адаптации к ортодонтическому аппарату возможно использование защитного воска, обезболивающих средств. Денежные средства, уплаченные за установку конструкции и саму конструкцию, к ношению которой «Потребитель (Пациент)» не может привыкнуть, не возвращаются.

С целью предупреждения поломки ортодонтического аппарата, достижения положительного эффекта в процессе ортодонтического лечения также рекомендован **отказ от приема в пищу продуктов питания, повышающих риск возникновение кариеса, заболевания десен и способствующих нарушению фиксации ортодонтической конструкции**, в том числе употребление очень горячих, очень холодных и кислых продуктов, ирисок, жевательной резинки, вафель, чипсов, халвы, орехов, сушек, сухарей и иных твердых (жестких) продуктов. При этом употребление в пищу твердых овощей и фруктов (морковь, яблоки), иных продуктов, требующих нагрузки при откусывании, должно исключать их откусывание (перед употреблением продукты необходимо резать на кусочки, которые следует пережевывать боковыми зубами).

Перелом, поломка, трещины в пластмассовых или металлических деталях ортодонтического аппарата или его металлических частях, требующие, в том числе приварки новых элементов, замены утерянных и (или) отклеившихся брекетов, возникшие в процессе ортодонтического лечения, а также изготовление нового ретенционого аппарата в случае его поломки, возникшие по вине «Потребителя (Пациента)», не относятся к гарантийным случаям и оплачиваются «Заказчиком (Законным представителем)» по договору отдельно.

При подписании договора на предоставление (оказание) платных медицинских услуг (ортодонтического лечения ребенку) «Заказчику (Законному представителю)» и «Потребителю (Пациенту)» вышеуказанная информация разъяснена и понятна.

«Заказчик (Законный представитель)» **({ФамилияИмяОтчество})** _____ **{ТекущаяДата} г.**

«Потребитель (Пациент)» внимательно осмотрен врачом-стоматологом, «Потребителя (Пациента)» и «Заказчик (Законный представитель)» получили полную информацию об альтернативных методах лечения, ознакомился с наиболее рациональным планом лечения и планом проведения подготовительных мероприятий, принял решение осуществить стоматологическое ортодонтическое лечение на вышеуказанных условиях и доверяет врачу принимать необходимые решения и выполнять любые медицинские действия в ходе лечения с целью достижения наилучшего результата и улучшения состояния «Потребителя (Пациента)».

«Заказчик (Законный представитель)» **({ФамилияИмяОтчество})** _____ **{ТекущаяДата} г.**

«Потребителб (Пациент)» и «Заказчик (Законный представитель)» согласны на использование фотографий его лица и зубов в качестве демонстрационных материалов в ходе чтения лекций и проведения семинаров для специалистов и в качестве демонстрационных материалов, предъявляемых другим пациентам в ходе личной с ними беседы в качестве примера изменений в процессе лечения, а также на использование фотографий его зубов (без фотографий лица) в научных публикациях и учебной литературе и в интернете на сайте клиники и(или) врача-ортодонта в качестве примеров лечения. Также согласны на использование его рентгеновских снимков и контрольных гипсовых моделей челюстей для научных исследований.

«Заказчик (Законный представитель)» **({ФамилияИмяОтчество})** _____ **{ТекущаяДата} г.**

«Потребитель (Пациент)» и «Заказчик (Законный представитель)» согласены на присутствие в лечебном кабинете не более трех врачей- стажеров, наблюдающих за действиями лечащего врача с учебной целью, но не выполняющих никаких манипуляций, касающихся лечебного процесса. Это касается посещений, не требующих длительных обсуждений с врачом, а также не требующих конфиденциальности. Данное согласие поможет повышению уровня практической ортодонтии в нашей стране.

«Заказчик (Законный представитель)» **({ФамилияИмяОтчество})** _____ **{ТекущаяДата} г.**

«Потребитель (Пациент)» и «Заказчик (Законный представитель)» согласны на осуществление ортодонтической коррекции или экстренной коррекции другим врачом стоматологом-ортодонтом (не лечащим врачом) работающим в Обществе с ограниченной ответственностью «Ортодонтическая клиника Брэйс» при этом соблюдающем план лечения лечащего врача, в связи с тем, что наши врачи регулярно посещают курсы повышения квалификации и могут отсутсвовать в день приема ортодонтической коррекции.

«Потребителем (Пациентом)» и «Заказчиком (Законным представителем)» при подписании Договора заданы врачу следующие вопросы, на которые получены следующие ответы:

Вопрос: _____

Ответ: _____

Вопрос: _____

Ответ: _____

Иные вопросы у «Потребителя (Пациента)» и «Заказчика (Законного представителя)» отсутствуют вследствие полного осознания существа оказываемой стоматологической услуги.

«Заказчик (Законный представитель)» **({ФамилияИмяОтчество})** _____ **{ТекущаяДата} г.**